

Produtos fitoterápicos à base de *Passiflora* sp. no manejo da ansiedade: uma revisão narrativa com ênfase no cuidado farmacêutico

*Phytotherapeutic products based on *Passiflora* sp. in the management of anxiety: a narrative review with emphasis on pharmaceutical care*

Thatiane Bárbara de Barros¹, Marina Bavaresco², Benilson Beloti Barreto³, Tiago Marques dos Reis^{1*}

1 Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica (PPGASFAR), Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil

2 Enfermeira, Alfenas, Minas Gerais, Brasil

3 Farmacêutico, Ministério da Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Brasília-DF, Brasil

***Autor correspondente:** *Tiago Marques dos Reis (ORCID: 0000-0002-0789-0187)*

E-mail: tiago.reis@unifal-mg.edu.br

Data de Submissão: 27/05/2025; Data do Aceite: 25/08/2025.

Citar: BARROS, T. B.; BAVARESCO, M.; BARRETO, B. B.; REIS, T. M. Tratamento de distúrbios de ansiedade com *Passiflora* sp. em pacientes acompanhados por farmacêuticos: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 7, n. 4, p.37 -54, 2025. DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.7.4-5>

RESUMO

O transtorno de ansiedade é definido por sentimentos de tensão, pensamentos preocupados e mudanças físicas. Psicoterapia e/ou medicamentos são opções de tratamentos e um dos tratamentos medicamentosos para a ansiedade envolve o uso de fitoterápicos. Produtos fitoterápicos a base de *Passiflora* sp. estão presentes há anos no mercado para tratar casos de ansiedade, com benefícios clínicos em situações de estresse e insônia em função de seu efeito depressor do sistema nervoso central. Isso posto, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa sobre o uso de produtos fitoterápicos à base de *Passiflora* sp. no tratamento de distúrbios de ansiedade, destacando as potencialidades do manejo clínico e o papel do cuidado farmacêutico. Trata-se de uma revisão narrativa. Foram consultadas bases como Medline (via Pubmed), LILACS e Google Acadêmico, além de sítios eletrônicos oficiais, usando os descritores DeCS "ansiedade", "farmacêuticos", "fitoterápicos" e "*Passiflora*" em português ou inglês, abordando tópicos como ansiedade, diagnóstico, tratamento, manejo da ansiedade em casos autolimitados por farmacêuticos e a conduta desse profissional nos atendimentos. Os estudos analisados mostraram que a *Passiflora* sp. possui propriedades ansiolíticas atribuídas principalmente à presença de flavonoides e alcaloides, com perfil de segurança favorável e baixa incidência de efeitos adversos. Nesse contexto, concluiu-se que os serviços farmacêuticos são essenciais para o manejo do tratamento de ansiedade, principalmente com o uso de *Passiflora* sp., obtendo-se resultados efetivos e seguros. No entanto, é importante ressaltar que a literatura ainda carece de estudos específicos sobre o acompanhamento farmacêutico de pacientes com ansiedade utilizando *Passiflora* sp., o que representa uma lacuna a ser explorada em futuras pesquisas.

Palavras-chave: Fitoterápico; Saúde Mental; Prática Farmacêutica Baseada em Evidências; *Passiflora*.

ABSTRACT

Anxiety disorder is defined by feelings of tension, worried thoughts, and physical changes. Psychotherapy and/or medication are treatment options, and one of the pharmacological treatments for anxiety involves the use of herbal medicines. Phytotherapeutic products based on *Passiflora sp.* have been available on the market for years to treat cases of anxiety, with clinical benefits in situations of stress and insomnia due to its central nervous system depressant effect. Given this, this study aimed to conduct a narrative review on the use of phytotherapeutic products based on *Passiflora sp.* in the treatment of anxiety disorders, highlighting the potential of clinical management and the role of pharmaceutical care. This is a narrative review. Databases such as Medline (via PubMed), LILACS, and Google Scholar were consulted, as well as official websites, using the DeCS descriptors "anxiety," "pharmaceuticals," "herbal medicines," and "Passiflora" in Portuguese or English. The review addressed topics such as anxiety, diagnosis, treatment, the management of self-limited anxiety cases by pharmacists, and the professional conduct in these consultations. The analyzed studies showed that *Passiflora sp.* has anxiolytic properties mainly attributed to the presence of flavonoids and alkaloids, with a favorable safety profile and low incidence of adverse effects. In this context, it was concluded that pharmaceutical services are essential for the management of anxiety treatment, especially with the use of *Passiflora sp.*, achieving effective and safe outcomes. However, it is important to highlight that the literature still lacks specific studies on the pharmaceutical care of patients with anxiety using *Passiflora sp.*, which represents a gap to be explored in future research.

Keywords: Herbal Medicine; Mental Health; Evidence-Based Pharmaceutical Practice; Passiflora..

INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma condição multifatorial, influenciada tanto por aspectos genéticos quanto ambientais, podendo manifestar-se em qualquer fase da vida. Quando exacerbada, torna-se patológica, afetando de forma significativa a funcionalidade do indivíduo. Os sintomas mais recorrentes incluem preocupações excessivas, medos desproporcionais e pensamentos recorrentes negativos (OMS, 2021; BRASIL, 2021). Fatores como ambiente de trabalho, exigências acadêmicas, estresse contínuo, eventos traumáticos e predisposição genética estão frequentemente relacionados ao desenvolvimento desse transtorno (MONTIEL, 2014). Após a pandemia da COVID-19, o aumento global da prevalência de transtornos de ansiedade tem sido notório, constituindo um problema de saúde pública em expansão em todo o mundo (SARRIS et al., 2021).

O tratamento convencional baseia-se, predominantemente, no uso de medicamentos e na psicoterapia. No entanto, para quadros leves e moderados, o manejo pode ser realizado com medicamentos isentos de prescrição médica (MIP), especialmente quando há perspectiva de autorresolução (BRASIL, 2011; BRASIL, 2023). Nesse contexto, terapias complementares, como os fitoterápicos, têm ganhado destaque como alternativas viáveis e seguras. Estudos indicam que, nos Estados Unidos, esses medicamentos são amplamente utilizados como recurso complementar em transtornos psiquiátricos (EKOR, 2014; SARRIS et al., 2021), estando integrados à Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa. É importante pontuar que a fitoterapia, no contexto ocidental, parte de uma perspectiva alopática, enquadrando-se dentro do componente medicamentoso e como terapia farmacológica. Isso embasa a compreensão do uso de fitoterápicos para o manejo da ansiedade, seja como

condição autolimitada ou em conjunto com medicamentos convencionais para transtornos de ansiedade. (WHO, 2021).

Entre as opções fitoterápicas aprovadas como MIPs, a *Passiflora sp.* destaca-se como uma das mais recomendadas no manejo da ansiedade (SARRIS; RAVINDRAN; YATHAM, 2022). Utilizada desde o século XIX na medicina popular por suas propriedades sedativas e ansiolíticas, a denominação *Passiflora sp.* refere-se ao gênero botânico *Passiflora*, pertencente à família *Passifloraceae*, que compreende mais de 500 espécies, muitas delas nativas das Américas, especialmente do Brasil. Do ponto de vista farmacobotânico, trata-se de plantas trepadeiras, com folhas alternas e flores vistosas, geralmente aromáticas, amplamente conhecidas como “flores-da-paixão” ou “maracujás”, inclui espécies como *P. incarnata*, *P. alata* e *P. edulis*, amplamente utilizadas na formulação de fitoterápicos industrializados ou manipulados para o manejo da ansiedade, devido às suas reconhecidas propriedades ansiolíticas e sedativas, possui efeito depressor inespecífico no sistema nervoso central, sendo reconhecida por sua eficácia e baixa incidência de efeitos adversos (MULLER et al., 2005; LOPES et al., 2017).

Com a regulamentação das atribuições clínicas do farmacêutico pelas Resoluções CFF nº 585/2013 e 586/2013, abriu-se espaço para a prescrição de produtos de venda livre, incluindo plantas medicinais. A *Passiflora sp.*, por ser classificada como MIP, pode ser prescrita por farmacêuticos como estratégia terapêutica nos casos de ansiedade de menor gravidade, desde que respeitados os critérios clínicos de segurança (SOUZA, 2015). O cuidado farmacêutico, ao considerar as necessidades individuais dos pacientes, favorece a racionalidade no uso de medicamentos e promove a adesão ao tratamento, contribuindo de maneira significativa para a qualidade de vida dos usuários (FERREIRA, 2014; BRASIL, 2014; CFF, 2016).

Assim, o presente estudo teve como objetivo realizar

uma revisão narrativa sobre o uso de produtos fitoterápicos à base de *Passiflora sp.* no tratamento de distúrbios de ansiedade, destacando as potencialidades do manejo clínico e o papel do cuidado farmacêutico, especialmente no contexto do acompanhamento de problemas de saúde autolimitados.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Para desenvolvimento deste estudo, foram consultadas bases como Medline (via Pubmed), LILACS e Google Acadêmico, além de sítios eletrônicos oficiais, usando os descritores DeCS “ansiedade”, “farmacêuticos”, “fitoterápicos” e “*Passiflora*” em português ou inglês, dependendo da característica particular de cada fonte consultada. Não foram utilizados filtros nas buscas. A busca foi atemporal, considerando publicações até março de 2025.

Como critério de inclusão, foram considerados estudos (ensaios clínicos, estudos observacionais, estudos de coorte, estudos qualitativos ou mistos, revisões) e dados oficiais, que tratassem sobre a temática. Por sua vez, foram excluídos comentários, resumos publicados em anais de congressos, cartas ao editor, trabalhos sem acesso ao texto completo e artigos duplicados. Foi realizado no processo de seleção uma triagem por títulos e resumos e, conseqüentemente, leitura completa dos artigos ou sites que atenderam aos critérios. Os dados coletados foram tabulados e analisados de forma qualitativa em blocos de assuntos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 245 nas bases consultadas e 53 artigos foram incluídos no estudo (Figura 1).

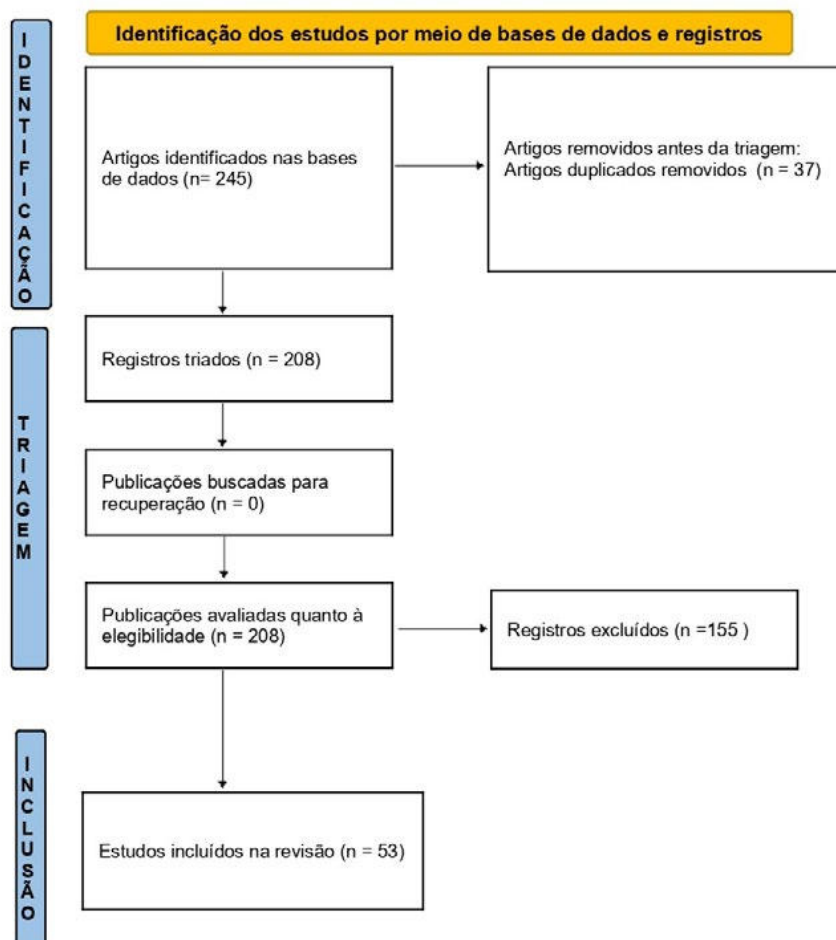


Figura 1: Identificação dos estudos por meio das bases de dados e registros

Ansiedade

A ansiedade é um estado emocional caracterizado por sentimentos persistentes de apreensão, tensão e preocupação, frequentemente acompanhados por alterações fisiológicas significativas, como aumento da frequência cardíaca, sudorese e tremores. De acordo com a *American Psychological Association* (APA), a ansiedade torna-se uma condição clínica quando seus sintomas interferem de forma substancial nas atividades diárias e no funcionamento social e ocupacional do indivíduo (APA, 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS) também classifica a ansiedade como um transtorno mental comum e uma das principais causas de incapacidade no mundo, especialmente após o impacto da pandemia de COVID-19 (WHO, 2021).

Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram

de transtornos de ansiedade em todo o mundo, com prevalência crescente nos últimos cinco anos. Durante a pandemia, houve um aumento estimado de 25% nos casos de ansiedade e depressão, principalmente entre mulheres e jovens adultos (WHO, 2022). No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), cerca de 9,3% da população adulta foi diagnosticada com algum transtorno ansioso, sendo essa uma das condições psiquiátricas mais prevalentes na Atenção Primária à Saúde (APS) (IBGE, 2020; FROTA, 2022).

Além do sofrimento psicológico individual, os transtornos de ansiedade estão associados a prejuízos sociais significativos, como queda de produtividade no trabalho, dificuldades acadêmicas, conflitos interpessoais e maior risco de comorbidades como depressão, insônia, abuso de substâncias e doenças

cardiovasculares (ZENG et al., 2024; ZIELINSKI et al., 2025). Essas condições afetam a qualidade de vida e sobrecarregam os serviços de saúde pública, tornando o diagnóstico precoce e a intervenção terapêutica adequados ainda mais relevantes (DUAN; ZHU, 2020).

Os fatores etiológicos da ansiedade incluem tanto causas extrínsecas quanto predisposições biológicas. Entre os fatores ambientais, destacam-se o estresse crônico, as pressões sociais, acadêmicas e laborais, além de eventos traumáticos. Em menor proporção, fatores genéticos e neuroquímicos também estão implicados na fisiopatologia dos transtornos ansiosos (LOPES; SANTOS, 2018; MONTIEL, 2014). A ativação exacerbada do sistema nervoso autônomo simpático está frequentemente presente nesses quadros, resultando em alterações fisiológicas e redução do bem-estar (BATISTELLA et al., 2021).

Diagnóstico médico e monitoramento dos sintomas por farmacêuticos

O diagnóstico dos transtornos de ansiedade é clínico e deve ser realizado por profissionais médicos, como psiquiatras, com base em critérios definidos por sistemas classificatórios como a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), na qual o transtorno de ansiedade generalizada é identificado pelo código F41.1 (BRASIL, 2011). A avaliação diagnóstica envolve a análise do histórico médico e psicossocial do paciente, a frequência e intensidade dos sintomas, bem como a exclusão de outras condições clínicas ou psiquiátricas.

Estudos têm investigado a utilização de biomarcadores, perfis de RNA e parâmetros neuroendócrinos, ferramentas auxiliares no diagnóstico e prognóstico dos transtornos ansiosos, embora essas abordagens ainda não estejam amplamente disponíveis na prática clínica (ZHANG et al., 2022; ALHASSAN et al., 2024).

No cuidado farmacêutico, o farmacêutico clínico pode contribuir significativamente para o rastreamento e monitoramento de casos leves a moderados de ansiedade em casos autolimitados. Por meio da

anamnese farmacêutica, que compreende uma entrevista clínica estruturada, o profissional identifica os principais sinais e sintomas relatados pelo paciente, como: insônia, irritabilidade, inquietação, dificuldade de concentração, sensação de fadiga constante, tensão muscular, sudorese, taquicardia, alteração do apetite e crises de choro sem motivo aparente (CFF, 2016; CORREA et al., 2022). É importante destacar que essa atuação não tem como objetivo realizar um diagnóstico médico de transtorno de ansiedade, mas sim identificar sinais e sintomas autolimitados ou alterações no bem-estar emocional que podem ser acompanhadas com segurança no âmbito dos serviços farmacêuticos, como o acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, conciliação de medicamentos e rastreamento em saúde. O farmacêutico possui formação científica e clínica suficiente para realizar o acolhimento, a escuta qualificada, a triagem e o manejo inicial com base em protocolos, conforme preconizado pelas Resoluções CFF nº 585 e 586/2013, que regulamentam as atribuições clínicas do farmacêutico e a prescrição farmacêutica no Brasil. Tais normativas reconhecem o profissional como agente de cuidado com autonomia técnica para exercer o julgamento clínico, propor intervenções farmacológicas e não farmacológicas (como o uso de plantas medicinais e fitoterápicos regulamentados), e, quando necessário, realizar o encaminhamento para outros profissionais de saúde (CFF, 2013a; 2013b).

A recente Resolução CFF nº 4/2025, que institui o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Farmácia Clínica, reflete a preocupação do Conselho Federal de Farmácia em assegurar a qualificação técnica e o reconhecimento das especialidades clínicas, inclusive na área de saúde mental. Além disso, mesmo diante da judicialização da Resolução nº 5/2025, que busca avançar na regulamentação de práticas clínicas farmacêuticas mais autônomas,

nota-se um movimento claro em prol da consolidação do farmacêutico como parte ativa na equipe multiprofissional, principalmente no âmbito da APS, especialmente no manejo de condições de menor complexidade (CFF, 2025).

Com base nas informações obtidas na anamnese e na avaliação clínica, o farmacêutico está habilitado a propor intervenções adequadas, como a prescrição de MIP, incluindo fitoterápicos com ação ansiolítica em situações compatíveis com quadros leves e transitórios. Nos casos em que há suspeita de agravamento, persistência dos sintomas ou presença de sinais de alerta, o encaminhamento imediato ao médico ou profissional de saúde mental torna-se imprescindível. A atuação do farmacêutico, portanto, contribui para o cuidado em saúde mental de forma acessível, segura, resolutiva e integrada aos demais níveis de atenção, promovendo a humanização e a ampliação do acesso aos serviços de saúde (SOUZA, 2015; FERREIRA, 2014).

Tratamento dos casos de ansiedade leve a moderada identificada na consulta farmacêutica

No Brasil, as diretrizes e protocolos de saúde mental são fundamentais para garantir um atendimento adequado e integral à população. Para tratar a ansiedade, são utilizadas estratégias não farmacológicas e farmacológicas. A maior parte das recomendações clínicas atualmente disponíveis se concentra no manejo do transtorno de ansiedade generalizada (TAG), havendo ainda uma lacuna importante de evidências consolidadas para o tratamento da ansiedade leve e moderada em contextos não especializados (FERNANDES, 2020; STEIN; SAREEN, 2023a).

As estratégias não farmacológicas e os tratamentos farmacológicos clássicos, quando combinados, podem auxiliar de forma significativa no controle dos sintomas, além de reduzir o risco de efeitos adversos e recorrência (STEIN; SAREEN, 2023B; FERNANDES, 2020). O tratamento não farmacológico consiste em abordagens como atividade física regular (caminhada,

natação, dança, ioga, pilates), técnicas de relaxamento, terapia cognitivo-comportamental, psicoterapia, psicodinâmica e outras intervenções de autocuidado. Tais práticas têm demonstrado benefícios na redução da ansiedade, principalmente em casos leves e moderados, sem a necessidade imediata de farmacoterapia (WHO, 2017; STEIN; SAREEN, 2023b).

Por sua vez, o tratamento farmacológico de primeira linha para adultos com transtornos de ansiedade, em especial o transtorno de ansiedade generalizado, envolve o uso de Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), como fluoxetina, escitalopram e sertralina (STEIN; SAREEN, 2023b). No Brasil, entre esses, a fluoxetina está presente na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (BRASIL, 2024; BRASIL, 2025). Outras opções incluem a venlafaxina, duloxetina, bupirona e benzodiazepínicos em curto prazo, embora estes últimos devam ser utilizados com cautela devido ao risco de dependência (STEIN; SAREEN, 2023B). Essas opções terapêuticas podem apresentar efetividade no tratamento, mas também efeitos indesejados como sedação, déficits cognitivos, potencial de abuso e dependência, levando a busca por novas alternativas terapêuticas. Os fitoterápicos constituem assim opções terapêuticas mais seguras no manejo da ansiedade (SOUZA et al., 2015; BRASIL, 2021; CORREA, 2022).

Os fitoterápicos têm conquistado espaço na definição dos planos de cuidado em ansiedade, sobretudo na abordagem de casos leves. A literatura aponta que esses produtos, como os que contêm *Passiflora sp.*, podem ser utilizados de forma segura e efetiva, isoladamente ou em combinação com psicofármacos convencionais (SOUZA et al., 2015; CARMO, 2019; MORAES; REZENDE, 2020). A fitoterapia, conhecida como prática terapêutica que utiliza medicamentos obtidos exclusivamente de matérias-primas ativas vegetais, em suas diferentes formas farmacêuticas, com finalidade de prevenção, alívio ou tratamento de doenças, também conhecidos como fitoterápicos,

produzidos com controle de qualidade, segurança e eficácia comprovadas, apresenta como vantagens o menor risco de dependência e a baixa frequência de efeitos adversos, sendo especialmente indicada em contextos de APS e manejo farmacêutico (CARMO, 2019; BRASIL, 2021; PESOLATO, 2021).

Os fitoterápicos contêm exclusivamente compostos ativos vegetais. A venda dos fitoterápicos em farmácias se consagrou a partir dos relatos de que são seguros e efetivos no tratamento de diversas doenças, principalmente para o tratamento de transtornos psiquiátricos, entre os quais a ansiedade (MORAES; REZENDE, 2020). Contudo, o início e a duração dos efeitos terapêuticos dos fitoterápicos podem ser menores se comparados aos medicamentos convencionais industrializados, descritos neste estudo como convencionais (SANTANA; SILVA, 2015; PESOLATO, 2021). A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi criada em 2006 pelo Decreto nº 5.813 com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro, com qualidade e eficácia/efetividade e, o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional e a Portaria Interministerial nº 2.960/2008 (BRASIL, 2016) instituiu o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2021).

Passiflora sp.

O gênero *Passiflora* compreende mais de 500 espécies distribuídas principalmente nas regiões tropicais e subtropicais das Américas. No contexto farmacêutico, as espécies mais utilizadas para a produção de fitoterápicos incluem *Passiflora incarnata L.*, *Passiflora alata Curtis* e *Passiflora edulis Sims*. Estas espécies são reconhecidas por suas propriedades ansiolíticas e sedativas, sendo amplamente utilizadas na medicina tradicional e na fitoterapia moderna. No Brasil, os fitoterápicos industrializados à base de *Passiflora sp.* são enquadrados como Produtos Tradicionais Fito-

terápicos, categoria que dispensa a apresentação de estudos clínicos para registro, baseando-se na tradicionalidade de uso e segurança histórica (LOPES et al., 2017).

Quimicamente, a *Passiflora sp.* possui alcalóides, flavonóides, glicosídeos cianogênicos, fração de esteróides e saponinas. Apesar do mecanismo de ação da *Passiflora sp.* ainda ser desconhecido, acredita-se que pode estar envolvida com a inibição da enzima monoamina oxidase (MAO) e a ativação dos receptores de ácido gama-aminobutírico. Possui efeitos ansiolíticos comparativos com os atuais produtos farmacêuticos convencionais industrializados, através da modulação da via do ácido γ -aminobutírico (γ -GABA). Assim, promove redução da ansiedade por uma ação depressora inespecífica do sistema nervoso central, agindo também como sedativo leve (FERREIRA, 2019; ZHANG et al., 2022).

A enzima MAO é geralmente encontrada em diversos tecidos e, no neurônio, funciona para controlar qualquer excesso de neurotransmissores (noradrenalina, dopamina e serotonina) das vesículas sinápticas. Portanto, quando a MAO está inibida, pode ocorrer acúmulo de neurotransmissores e super estimulação dos receptores, podendo ser responsável pelos efeitos antidepressivos (GUYTON; HALL, 2006). O GABA, por sua vez, funciona como neurotransmissor inibitório, reduzindo a excitabilidade neuronal. Os fármacos moduladores dos receptores de GABA interferem na reatividade e na atenção, na formação da memória, na ansiedade, no sono e no tônus muscular (FERREIRA, 2019).

A eficácia, efetividade e segurança da *Passiflora sp.* são respaldadas por estudos farmacológicos, farmacoterapêuticos e de farmacovigilância, estando seu uso aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (COSTA et al., 2017; SILVA et al., 2021; GATTARI et al., 2022). No Brasil e na Europa, produtos à base de *Passiflora sp.* são enquadrados como Produtos Tradi-

cionais Fitoterápicos, sendo dispensados da apresentação de estudos clínicos para registro sanitário, desde que atendam aos critérios técnicos de tradicionalidade e segurança previstos na legislação vigente (BRASIL, 2014). Essa classificação é justificada pelo uso seguro e contínuo da espécie por mais de três décadas. Estudos clínicos vêm demonstrando benefícios no tratamento da ansiedade, com destaque para ensaios clínicos randomizados que compararam o extrato de *Passiflora incarnata* com ansiolíticos convencionais, como midazolam e oxazepam, mostrando eficácia semelhante, menor comprometimento funcional e bom perfil de segurança (AKHAVANPOUR et al., 2001; AKHAVANPOUR et al., 2008; NASEHI et al., 2020). Uma revisão sistemática identificou nove ensaios clínicos com resultados favoráveis no alívio de sintomas ansiosos, embora com limitações quanto ao tamanho amostral e padronização posológica (SARRIS et al., 2020). Além disso, o fitoterápico é facilmente encontrado nas farmácias comunitárias do setor privado, com custo acessível, sendo um dos mais procurados no Brasil para o tratamento de ansiedade leve a moderada. No entanto, embora a segurança do extrato esteja bem estabelecida, a toxicidade de seus metabólitos ainda é pouco elucidada, tornando fundamental que seu uso seja limitado a um período suficiente para a melhora dos sintomas, com acompanhamento profissional para definição de dosagem, duração e forma de administração (SOUZA et al., 2015).

Seu uso é contraindicado durante a gravidez, junto com uso de bebidas alcoólicas e durante tratamento com sedativos e depressores do sistema nervoso. Entre os principais efeitos adversos documentados estão reações de hipersensibilidade, asma ocupacional mediada por Imunoglobulina E (IgE) e rinite, além de que doses elevadas (acima 1000 mg) podem causar estados de sonolência excessiva. As possíveis interações medicamentosas que podem ocorrer com o fitoterápico é a potencialização dos efeitos sedativos do pentobarbital e hexobarbital e, presencia-se relatos

que as cumarinas existentes na espécie vegetal possui ação anticoagulante potencial e possivelmente interação com varfarina (BRASIL, 2016; 2021; MORAES; REZENDE, 2020).

A *Passiflora sp.* é um fitoterápico isento de prescrição médica, como consta na Instrução Normativa 10/2014 (BRASIL, 2016). é importante citar as Resoluções CFF nº 477/2008 e CFF nº 732/2022, que também regulamentam a atuação do farmacêutico na fitoterapia, além da regulamentação das atribuições clínicas do farmacêutico pelas Resoluções CFF nº 585/2013 e 586/2013, determina para a prescrição de produtos de venda livre, incluindo plantas medicinais.

Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos

A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF) foi estabelecida no Brasil pelo Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, com o objetivo de assegurar o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos à população, além de estimular o desenvolvimento da cadeia produtiva e valorizar o conhecimento tradicional relacionado às práticas de saúde (BRASIL, 2021). A PNPMF representa um marco relevante no fortalecimento das práticas integrativas e complementares no SUS, promovendo a integração entre saberes tradicionais e práticas científicas baseadas em evidências. A política está intrinsecamente relacionada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), promovendo ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e valorização da biodiversidade brasileira (BRASIL, 2006).

Segundo Oliveira et al. (2019), a implementação da PNPMF envolve uma articulação intersetorial entre diversos ministérios, como os da Saúde, Agricultura, Meio Ambiente e Ciência e Tecnologia. Essa colaboração busca fortalecer a pesquisa científica, apoiar o cultivo sustentável de espécies medicinais e promover a inserção dos fitoterápicos na assistência farmacêutica.

tica do SUS. A política também foca em diversos eixos estratégicos, como: i) incentivo à pesquisa e desenvolvimento de produtos à base de plantas medicinais; ii) valorização dos saberes tradicionais; iii) fortalecimento da agricultura familiar e das comunidades tradicionais; iv) capacitação dos profissionais de saúde; v) garantia da qualidade, eficácia e segurança dos produtos fitoterápicos; vi) apoio à regulamentação sanitária e ao acesso da população a esses produtos (BRASIL, 2006).

Com os avanços promovidos pela PNPMF, a implementação plena da política ainda enfrenta desafios, como a insuficiência de infraestrutura laboratorial, a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde, a padronização das práticas terapêuticas e a integração entre o conhecimento tradicional e os protocolos científicos exigidos pela legislação sanitária (SILVA; ANDRADE, 2020).

Apesar da *Passiflora sp.* apresentar evidências de eficácia no manejo de distúrbios de ansiedade, sua padronização não está presente na RENAME (BRASIL, 2025). No entanto, o Ministério da Saúde, por meio da PNPMF, tem desenvolvido ações estratégicas para fomentar a implantação e consolidação da fitoterapia no SUS, incentivando estados e municípios a incluírem fitoterápicos em suas Relações Municipais de Medicamentos Essenciais (REMUME) (BRASIL, 2006; BRASIL, 2021).

Essas iniciativas têm possibilitado que municípios como Alfenas (MG) e Francisco Beltrão (PR) incluam a *Passiflora sp.* em suas REMUME, promovendo o acesso gratuito à população. Em Alfenas, a Farmácia Universitária da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), em parceria com a prefeitura local, intensificou a dispensação de fitoterápicos à base desse fitoterápico à população por meio do SUS (UNIFAL-MG, 2021). Esse cenário demonstra a importância das políticas públicas de saúde para a incorporação de fitoterápicos no SUS, mesmo quando não contemplados pela RENAME nacional, permitindo que os profissionais de saúde, especialmente o farmacêutico, ampliem as

possibilidades terapêuticas baseadas em evidências e saberes tradicionais (UNIFAL-MG, 2021).

A relação entre a PNPMF e a atuação do farmacêutico no manejo da ansiedade é diretamente relacionada ao papel deste profissional na orientação, acompanhamento e prescrição de fitoterápicos. O farmacêutico, como parte integrante da equipe de saúde, pode atuar no manejo de transtornos como a ansiedade, especialmente em casos autolimitados, por meio da prescrição de fitoterápicos que são produtos de venda livre e que constam da PNPMF. Nesse contexto, o farmacêutico contribui para o uso racional de medicamentos, incluindo fitoterápicos considerados como uma opção eficaz no tratamento da ansiedade (SOUZA, 2015). A implementação da PNPMF oferece ao farmacêutico a oportunidade de integrar práticas de saúde baseadas em evidências científicas com conhecimentos tradicionais, ampliando as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da ansiedade e promovendo o acesso da população a alternativas terapêuticas seguras e eficazes.

Conduta farmacêutica no atendimento de pacientes com queixa de ansiedade leve a moderada

Para assegurar um cuidado clínico seguro, efetivo e centrado nas necessidades do indivíduo, é essencial que o farmacêutico utilize um processo de trabalho estruturado, sistemático e abrangente durante a realização da consulta farmacêutica (CIPOLLE et al., 2016; RAFFERTY, 2017). A consulta farmacêutica é um componente fundamental da prática clínica, caracterizando-se como um encontro formal no qual o profissional avalia, intervém e acompanha o paciente com base em princípios do método clínico aplicado à Farmácia.

Diversos modelos metodológicos estão descritos na literatura para guiar essa prática, como os propostos no *Guía para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria* e no *Handbook of Nonprescription Drugs* (CGCOF, 2019), os

quais são especialmente úteis em serviços voltados ao manejo de condições de saúde autolimitadas. Esses modelos estruturam o atendimento clínico em cinco etapas principais: i) acolhimento e identificação do paciente; ii) confirmação da natureza do problema de saúde, se autolimitado ou de maior gravidade, o que requer encaminhamento à equipe médica da APS; iii) avaliação clínica com aplicação do raciocínio clínico para identificar necessidades relacionadas ao uso de medicamentos; iv) planejamento e seleção de intervenções terapêuticas (farmacológicas e/ou não farmacológicas); e v) monitoramento e acompanhamento dos resultados terapêuticos (CGCOF, 2019; KRINSKY et al., 2020).

Esses modelos derivam adaptações do método clínico tradicional da medicina e do sistema de registro SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*), proposto por Weed na década de 1970, amplamente utilizado em registros clínicos multiprofissionais (CFF, 2016; GOMES et al., 2019). A consulta farmacêutica fundamenta-se, portanto, na anamnese clínica estruturada, na avaliação de dados subjetivos e objetivos, e na aplicação da semiologia farmacêutica. A anamnese abrange a identificação do paciente, queixa principal, história da doença atual, antecedentes patológicos, histórico medicamentoso, fatores psicossociais e revisão por sistemas.

No contexto específico da ansiedade, no âmbito da APS, a consulta farmacêutica permite a identificação precoce de sinais e sintomas como inquietação, insônia, dificuldade de concentração, tensão muscular e irritabilidade. Nesses casos, o farmacêutico deve avaliar a gravidade do quadro, classificar o transtorno como leve, moderado ou grave, e verificar possíveis fatores precipitantes, comorbidades e uso prévio de medicamentos (CORRER; OTUKI, 2011; BONETTI et al., 2021). Para auxiliar nessa avaliação, ferramentas como o *Generalized Anxiety Disorder*, Escala de Ansiedade de Beck, Escala de Ansiedade de Hamilton, Inventário de Ansiedade de Estado e Traço e Escala de Transtorno

de Ansiedade Social, são questionários validados para rastreamento da ansiedade generalizada e podem ser utilizadas para classificar a gravidade dos sintomas e apoiar a tomada de decisão clínica (HAMILTON, 1959; SPIELBERGER, 1983; LIEBOWITZ, 1987; BECK et al., 1988; SPITZER et al., 2006). A partir dessa avaliação, o profissional está apto a identificar problemas relacionados à farmacoterapia (PRM), como uso inadequado de benzodiazepínicos, ausência de tratamento eficaz, automedicação com fitoterápicos sem acompanhamento profissional, ou mesmo abandono de terapias psicossociais recomendadas.

Com base nessa análise, o farmacêutico elabora, em conjunto com o paciente, um plano de cuidado individualizado, que pode incluir orientações sobre mudanças de estilo de vida, indicação de MIP (quando cabível), utilização segura de fitoterápicos e, se necessário, o encaminhamento para acompanhamento multiprofissional. A consulta farmacêutica, nesse contexto, fortalece o cuidado longitudinal e a resolutividade dos serviços de saúde, sobretudo ao integrar ações de educação em saúde, promoção do autocuidado e vigilância clínica. O retorno ou seguimento farmacoterapêutico é fundamental para reavaliar a efetividade das intervenções, realizar ajustes terapêuticos e identificar novos problemas (VIEIRA; SILVA et al., 2021).

Farmacêuticos no tratamento da ansiedade

A reforma psiquiátrica, alicerçada principalmente na Lei 10.216/ 2021 (BRASIL, 2001), que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, representa um marco importante na promoção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e na busca por um atendimento mais justo e humanizado, ainda que seja um processo em constante evolução e com desafios a serem superados. Nota-se avanços significativos no cuidado das pessoas com transtornos mentais no Brasil, promovendo uma mudança de paradigma e a descentralização do atendimento (SANTOS, 2018).

Com essa reforma psiquiátrica brasileira, houve uma mudança importante no modelo de atenção à saúde mental, com a transição de um modelo hospitalocêntrico para um modelo comunitário e humanizado. Essa transformação considerou a importância de priorizar a autonomia e o bem-estar dos pacientes, direcionando o manejo dos casos para o cuidado integral, o uso racional de medicamentos na saúde mental, a adesão ao tratamento e sua integração ao modelo comunitário (LOPES et al., 2017; SANTOS, 2018).

Sabe-se que o profissional farmacêutico se encontra em posição ideal para atuar de forma a atender essas prioridades, além de reconhecer os efeitos indesejáveis, oferecer educação em saúde, motivação e estratégias terapêuticas adequadas para o manejo da ansiedade visando ao êxito no processo de uso do medicamento e busca da melhora da qualidade de vida do paciente (LIZER et al., 2011). Duas análises concluíram que uma série de intervenções farmacêuticas obtiveram impacto positivo na saúde mental em termos de redução de custos do tratamento, do número de diferentes medicamentos em uso, além de melhorias no letramento em saúde e na adesão do paciente aos antidepressivos (GUILLAUMIE ET AL., 2018; SILVA; LIMA; RUAS, 2018). Essas intervenções incluíram educação em saúde, promoção da adesão aos medicamentos, revisão do tratamento, bem como o fornecimento de aconselhamento e treinamento a outros profissionais de saúde dentro das equipes (POTTIE et al., 2018; SCOTT et al., 2019). Apesar disso, há escassez de evidências e lacunas na literatura sobre o impacto de serviços clínicos como o acompanhamento farmacoterapêutico, a gestão da condição de saúde ou o manejo de problemas de saúde autolimitados na ansiedade. É importante ressaltar que, apesar da relevância do tema, não foram encontrados estudos e trabalhos específicos sobre a prescrição e/ou acompanhamento por farmacêuticos com a *Passiflora sp.*, o que representa uma lacuna significativa na literatura e aponta para a necessidade de futuras pesquisas nessa área.

O papel do farmacêutico frente à sobrecarga do SUS no manejo da ansiedade

O SUS enfrenta, historicamente, um cenário de sobrecarga estrutural e assistencial, agravado pela crescente demanda por serviços, especialmente no campo da saúde mental. Transtornos como a ansiedade leve e moderada apresentam alta prevalência na população, o que contribui para a pressão sobre a APS, porta de entrada preferencial do SUS (VIEIRA et al., 2021; BRASIL, 2023). Apesar disso, ainda são escassos os protocolos específicos para o manejo da ansiedade em graus leves, com foco muitas vezes centrado no transtorno de ansiedade generalizada, o que evidencia uma lacuna na organização da atenção a esses usuários (WITTY et al., 2024).

Nesse contexto, a atuação do farmacêutico clínico representa uma estratégia eficiente para ampliar o acesso ao cuidado qualificado e promover o uso racional de medicamentos. Durante a consulta farmacêutica, o profissional pode acolher o paciente, identificar sinais e sintomas de ansiedade, realizar orientações sobre estratégias não farmacológicas (como práticas integrativas e complementares) e avaliar o uso de medicamentos convencionais e fitoterápicos, como a *Passiflora sp.* Além disso, o farmacêutico tem papel fundamental na prevenção de agravamentos, na triagem de casos que exigem encaminhamento médico e no monitoramento de possíveis interações e efeitos adversos (BONETTI et al., 2021; REIS; BAVARESCO, 2021).

Estudos apontam que a integração do farmacêutico nas equipes da APS favorece a resolubilidade dos casos leves, contribui para a adesão ao tratamento, melhora a qualidade de vida dos pacientes com ansiedade e desonera os serviços médicos ao evitar consultas desnecessárias ou uso inadequado de medicamentos ansiolíticos (GALATO et al., 2015; CORRER; OTUKI, 2011; VIEIRA; SILVA et al., 2021).

Portanto, considerando a crescente demanda rela-

cionada aos transtornos ansiosos e a limitação de recursos do SUS, fortalecer o papel do farmacêutico clínico no cuidado em saúde mental representa uma alternativa viável e eficaz para a promoção da saúde, racionalização dos atendimentos e qualificação da atenção integral ao usuário.

CONCLUSÃO

Os achados do estudo evidenciam que a *Passiflora sp.* se destaca como uma alternativa terapêutica promissora no manejo da ansiedade leve a moderada, sobretudo por seus efeitos ansiolíticos associados a um baixo risco de dependência e a reduzida frequência de efeitos adversos. A análise crítica das evidências científicas revela o potencial desse fitoterápico para uso racional em quadros autolimitados, sendo especialmente pertinente no contexto da atenção primária à saúde. Nesse cenário, destaca-se a atuação estratégica do farmacêutico clínico, cuja prática inclui a escuta qualificada, a avaliação dos sintomas e a indicação de terapias seguras, como a fitoterapia, conforme os princípios do cuidado centrado na pessoa. Embora não tenham sido encontrados estudos específicos com pacientes acompanhados por farmacêuticos durante o uso da *Passiflora sp.*, a literatura revisada sustenta a importância da atuação farmacêutica no monitoramento e orientação quanto ao uso apropriado de medicamentos à base de plantas. Ademais, a incorporação da fitoterapia ao SUS, respaldada pela PNPIC e PNPMF, amplia as possibilidades terapêuticas, valoriza saberes tradicionais e contribui para a humanização do cuidado e a redução da sobrecarga nos serviços de saúde. Dessa forma, este estudo cumpre seu objetivo ao revisar criticamente o papel do farmacêutico clínico no uso de *Passiflora sp.* para ansiedade, à luz das evidências científicas disponíveis, ainda que se reconheça a necessidade de mais estudos que avaliem diretamente esse acompanhamento em contextos clínicos reais.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO INSTITUCIONAL

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

- AKHAVANPOUR, S. M. et al. The efficacy of *Passiflora incarnata* in reducing dental anxiety: a double-blind randomized controlled trial. **Anesthesia Progress**, v. 55, n. 3, p. 105–111, 2008. PMID: 24724122; PMCID: PMC3977550.
- AKHAVANPOUR, S. M. et al. The effects of *Passiflora incarnata* L. in generalized anxiety disorder: a randomized double-blind study. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 26, n. 5, p. 363–367, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2710.2001.00367.x>. PMID: 11679026.
- ALHASSAN, R. K.; MENSAH, I. K.; AKOTO, E. Emerging biomarkers in psychiatric diagnosis: the case of anxiety spectrum disorders. **Biomarker Insights**, v. 19, p. eISSN, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/11772719241234567>.
- APA. American Psychological Association. **Anxiety**. 2022. Disponível em: <https://www.apa.org/topics/anxiety>. Acesso em: 05 maio 2025.
- BARROS, E. J. G. **Atenção primária à saúde: fundamentos, princípios e estratégias**. São Paulo: Hucitec, 2016.
- BATISTELLA, C. E. et al. Efetividade da terapia floral para redução de sintomas de ansiedade em universitários: ensaio clínico randomizado. **Research, Society and Development**. v. 10, n.1, e44710111926, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11926>.
- BECK, A. T. et al. **Anxiety disorder and phobias: a cognitive perspective**. New York: Basic Books, 1988.

DOI: <https://doi.org/10.1176/AJP.143.4.542>.

BONETTI, A. F. et al. Pharmacists' interventions in primary health care: a scoping review. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 17, n. 2, p. 2051–2061, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.05.011>.

BONETTI, A. F. et al. **Serviço de atenção farmacêutica: fundamentos e prática clínica**. São Paulo: Manole, 2021.

BRASIL. **Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006**. Institui a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF: MS, ano 143, n. 118, p. 1, 23 jun. 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Bulário eletrônico do profissional**. Brasília, DF: MS, 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira**, 1ª ed. Brasília, DF: MS, 2016.

BRASIL. **Atenção Primária à Saúde no SUS: fundamentos, práticas e desafios**. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Biblioteca virtual da saúde. **Ansiedade**. Brasília, DF: MS, 2011. Disponível em: https://bvsmg.saude.gov.br/bvs/dicas/224_ansiedade.html#:~:text=%2D%20falta%20de%20controle%20sobre%20os,de%20uma%20situa%C3%A7%C3%A3o%20muito%20dif%C3%ADcil. Acesso em: 12 maio 2025.

BRASIL. **Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001**. Brasília, DF: MS, 2001. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-lei-no-10216-de-6-de-abril-de-2001-e-seus-impactos-na-saude-mental-e-no-tratamento-de-pessoas-com-transtornos-mentais/2489227434>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BRASIL. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/pnmpmf/ppnmpmf#:~:text=O%20objetivo%20da%20Pol%C3%ADtica%20e,produtiva%20e%20da%20ind%C3%BAstria%20nacional%E2%80%9D>. Acesso em: 07 abr. 2025.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2024**. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf. Acesso em: 10 maio 2025.

BRASIL. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde**. Brasília, DF: MS, 2014.

CARMO, G. M. et al. Fitoterapia como coadjuvante no tratamento dos distúrbios de depressão, ansiedade e stress. **Educação em Saúde**. Goiás, v.7, n. 2, p. 12-16, 2019. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XdYWRMMNm74J:periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/download/4036/2736/+&cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 07 maio 2025.

CARVALHO, F.D. **Avaliação econômica do impacto da atividade de Atenção farmacêutica na assistência à saúde: aspectos metodológicos**. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 2007. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-06032008-160915/publico/tese.pdf>. Acesso em: 30 de mar. 2025.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 4, de 20 de fevereiro de 2025. Institui o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) para farmacêuticos e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF: CFF, 2025. Disponível em: <https://site.cff.org.br/src/arquivos/nota-rqe-v1.pdf>. Acesso em: 10 maio 2025.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº**

585, de 29 de agosto de 2013. Regula as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF: CFF, n. 174, p. 186-188, 2013a.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013.** Regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF: CFF, n. 174, p. 189-190, 2013b.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual.** Brasília, DF: CFF, 2016. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/ProfarArca-boucoTELAFINAL.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.

CGCOF. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. **Guía para los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales en la farmacia comunitaria.** Madrid: CGCOF, 2019. Disponível em: <https://www.portalfarma.com>. Acesso em: 1 maio 2025.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management.** 3. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2016.

CORREA, R. M. S. et al. Saúde mental e atenção farmacêutica: uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos transtornos de ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, e 52911628930, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28930>.

CORRER, C. J.; OTUKI M. F. **Método clínico de atenção farmacêutica.** 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/380717/mod_folder/content/0/CORRER%20e%20OTUKI%2C%202011%20-%20M%3%A9todo%20cl%3%ADnico%20de%20Aten%3%A7%3%A3o%20Farmac%3%AAutica.pdf?forcedownload=1. Acesso em: 27 maio 2025.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. Atenção farmacêutica: fundamentos e prática. **Uso de medicamentos:**

estudos e pesquisas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 255–278, 2011.

COSTA, P. P. Estudo fitoquímico e atividade anticolinérgica de *Passiflora* spp., **Open Journal Systems**, n. 21, XXI Seminário de Iniciação Científica, 2017. DOI: <https://doi.org/10.13102/semic.v0i21.2316>.

DUAN, H.; ZHU, Y. Socioeconomic burden of anxiety disorders: current perspectives and future directions. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 16, p. 3145–3153, 2020.

EKOR, M. O uso crescente de medicamentos fitoterápicos: questões relacionadas a reações adversas e desafios no monitoramento da segurança. **Front Pharmacology**, v. 4, p. 177, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177/15347354241280273>. PMID: 39367737; PMCID: PMC11526273.

FERNANDES, S. A. F. **Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com depressão e/ou transtornos de ansiedade em centro de atenção psicossocial: do ensaio clínico à implantação do serviço.** 2020. 204 p. Tese (Doutorado em Farmácia Clínica e Vigilância Sanitária)- Programa de PósGraduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/56619/1/2020_tese_saffernandes.pdf. Acesso em: 19 maio 2025.

FERREIRA, F. S. Drug interactions of phytotherapy used in the insomnia treatment: a brief review. **Visão Acadêmica**, v.20, n.3, p. 60-71, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/67826>. Acesso em: 21 maio 2025.

FERREIRA, V. L. **A importância do seguimento farmacoterapêutico na saúde: uma revisão da literatura.** 2014. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/900/1/VLF24022015.pdf>. Acesso em: 29 maio 2025.

- FROTA, I. J. et al. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022>
- GALATO, D. et al. Consulta farmacêutica e o cuidado com o paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 227-235, 2015. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/atencao-farmaceutica-fundamentacao-conceitual-e-critica-para-um-modelo-brasileiro/2884?id=2884>. Acesso em: 04 maio 2025.
- GALATO, D. et al. **Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados**, módulo 2: unidade 3: documentação do processo de atendimento e da prescrição farmacêutica. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.
- GATTARI, T. B.; DRAKE, K.; SCOTT, A. Nip it in the Bud: Botanicals for Anxiety - a Practical Prescriber's Guide. **Current Psychiatry Reports**, v. 24, n. 10, p.503-508, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01365-w>. PMID: 36048322.
- GOMES I. M. P. V. et al. **Protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico**. Ficha catalográfica, Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco- HU UNIVASF, Petrolina- PE, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/saude/setor-de-farmacia-hospitalar/copy_of_ProtocolodeAcompanhamentoFarmacoterapeutico.pdf. Acesso em: 27 maio 2025.
- GOMES, M. J. V. M. et al. Consulta farmacêutica: diretrizes clínicas para problemas de saúde autolimitados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3751-3760, 2019. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/criterios-utilizados-em-protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-para-gestao-da-assistencia-farmaceutica/19753?id=19753>. Acesso em: 22 maio 2025.
- GUILLAUMIE, L. et al. Perspectivas dos pacientes sobre o papel dos farmacêuticos comunitários no tratamento antidepressivo: um estudo qualitativo. **Canadian Pharmacists Journal**, v. 151, n. 2, p. 142-148, 2018.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- HAMILTON, M. The assessment of anxiety states by rating. **British Journal of Medical Psychology**, v. 32, p. 50-55, 1959. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**, Brasil, 2020.
- KRINSKY, D. L. et al. **Handbook of nonprescription drugs: an interactive approach to self-care**. 19 ed. Washington: American Pharmacists Association, 2020.
- KRINSKY, D. L. et al. **Manual de farmacoterapia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020.
- LIEBOWITZ, M. R. Social phobia. **Modern Problems of Pharmacopsychiatry**, v. 22, p. 141-173, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1159/000414022>.
- LIZER, M.H. et al. The impact of a pharmacist assisted clinic upon medication adherence and quality of life in mental health patients. **Pharmacy Practice**, v. 9, p.122-127, 2011. PMID: 24367465; PMCID: PMC3870170.
- LOPES, K. C. S. P.; SANTOS, W. L. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018.
- LOPES, M. W. et al. Utilização de Passiflora incarnata no tratamento da ansiedade. **Revista UNINGÁ Review**. v.29, n.2, p.81-86, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1952/1548>. Acesso em: 23 maio 2025.
- MONTIEL, J. M. et al. Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico.

Acad. Paul. Psicol., n. 86, v.34, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100012. Acesso em: 05 abr. 2025.

MORAES, K. A. S.; REZENDE, J. M. Abordagem terapêutica da ansiedade com Fitoterápicos: o que temos oficialmente?. Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal Fluminense. **Rev. Farmacologia: integrando a teoria e a prática da prescrição**. 2020. Disponível em: <https://farmacoclinica.uff.br/wp-content/uploads/sites/237/2020/08/LIGA-01-Final-Abordagem-terapia-C3%AAutica-da-ansiedade-com-Fitoter-C3%A1picos-REV-23-06-2020.pdf>. Acesso em: 15 maio 2025.

MULLER, S. D. et al. LC and UV determination of flavonoids from *Passiflora alata* medicinal extracts and leaves. **J. Pharm. Biomed. Anal**, Oxford, v. 37, n. 2, p. 399-403, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2004.10.047>. PMID: 15708685.

NASEHI, M. et al. Comparison of the effects of *Passiflora incarnata* extract and midazolam on preoperative anxiety in patients undergoing surgery: a randomized controlled trial. **Journal of Herbal Medicine**, v. 21, 100322, 2020.

OLIVEIRA, C. E. A.; COSTA, F. M.; FERREIRA, L. C. Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200004>.

OLIVEIRA, R. M.; SILVA, J. A.; ANDRADE, E. L. Articulação intersetorial para a implementação da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF) no Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 50, n. 1, p. 51-61, 2019.

OMS. Organização mundial da saúde. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-au>

mento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em. Acesso em: 16 abr. 2025.

PESOLATO, J. P. et al. Assessment of Valerian and *Passiflora* consumption during a pandemic COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**. v.4, n.2, p. 5589-5609, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-126>.

POTTIE, K., et al. Deprescribing benzodiazepine receptor agonists. Evidence-based clinical practice guideline. **Canada Family Physician**. v. 64, n 5, p. 339-351, 2018. PMID: 29760253; PMCID: PMC5951648.

RAFFERTY, A. M. Nurses as change agents for a better future in health care: the politics of drift and dilution. **Health Economics, Policy and Law, Cambridge University Press**, v. 12, n. 3, p. 345-356, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1744133116000216>.

RAFFERTY, E. **Pharmaceutical care and medication management services: training manual for pharmacists**. Ottawa: Canadian Pharmacists Association, 2017.

REIS, T. M.; BAVARESCO, M. Consultório farmacêutico: planejamento e estratégias para a implantação. In: Associação Brasileira de Ciências Farmacêuticas; Pereira LRL, Farias MR, Castro MS. (Org.). **PROFARMA Programa de Atualização em Ciências Farmacêuticas: da Assistência Farmacêutica à Farmácia Clínica**. Porto Alegre: Artmed, v. 1, p. 91-142, 2021.

SANTANA, G.; SILVA, A.M. **O uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade**. III Simpósio de Assistência Farmacêutica. São Paulo, 2015. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28930>.

SANTOS, A. L. M. **A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura**. Trabalho de conclusão de residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista em Saúde Mental, Universidade Federal

de Uberlândia, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/22923/1/Atua%C3%A7%C3%A3oFarmac%C3%AAutico-Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 24 maio 2025.

SARRIS, J. et al. Plant-based Medicines (Phytoceuticals) in the Treatment of Psychiatric Disorders: A Meta-review of Meta-analyses of Randomized Controlled Trials: Les médicaments à base de plantes (phytoceutiques) dans le traitement des troubles psychiatriques: une méta-revue des méta-analyses randomisés contrôlés. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 66, n.10, p.849-862, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/0706743720979917>. PMID: 33596697; PMCID: PMC8573706.

SARRIS, J. et al. Clinician guidelines for the treatment of psychiatric disorders with nutraceuticals and phytoceuticals: The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) and Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Taskforce. **World J Biol Psychiatry**, v. 23, n. 6, p. 424-455, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/15622975.2021.2013041>.

SARRIS, J.; RAVINDRAN, A.; YATHAM, L. N. Complementary and integrative treatments in psychiatric practice. In: GABBARD, G. O. (Ed.). **Gabbard's Treatments of Psychiatric Disorders**. ed. 5, p. 751-770, 2020.

SCOTT, S. et al. Development of a hospital deprescribing implementation framework: a focus group study with geriatricians and pharmacists. **Age and Ageing**. v. 49, p.102-110, 2019.

SILVA, J. A.; ANDRADE, E. L. Desafios na implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS: análise de obstáculos e perspectivas. **Saúde Pública Brasileira**, v. 34, n. 4, p. 453-462, 2020.

SILVA, J. M.; ANDRADE, E. M. Práticas integrativas e fitoterapia no SUS: análise crítica da política nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, e00012320, 2020.

SILVA, M. C. et al. Use of piper Methysticum (L.) and Passiflora incarnata (L.) in the treatment of generalized anxiety disorder. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**, v.7, n.4, p. 959-974, 2021. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.1052>.

SILVA, S.N.; LIMA, M.G.; RUAS, C.M. Pharmaceutical interventions in mental health: A review of the literature to support evidence-informed policymaking. **Research in Social and Administrative Pharmacy**. v. 14, n. 10, p. 891-900, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.11.014>.

SOUZA, A. F. A atuação do farmacêutico no manejo de transtornos de ansiedade: prescrições e intervenções com fitoterápicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 897-905, 2015.

SOUZA, M. R. et al. Fitoterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade. **Eletronic Journal of Pharmacy**, vol. XII, p. 11-12, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/40780/pdf>. Acesso em: 17 maio 2025.

SPIELBERGER, C. D. State-trait anxiety inventory for adults: a comprehensive review. **The psychology of anxiety**. New York: Wiley, 1983. DOI: <https://doi.org/10.1037/t06496-000>.

SPITZER, R. L. et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. **Archives of Internal Medicine**, v. 166, n. 10, p. 1092-1097, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>. PMID: 16717171.

STEIN, M. B.; SAREEN, J. Generalized anxiety disorder in adults: Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, and diagnosis. **Retrieved**, 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/generalized-anxiety-disorder-in-adults-epidemiology-pathogenesis-clinical-manifestations-course-and-diagnosis>. Acesso em: 10 maio 2025.

UNIFAL-MG. Universidade Federal de Alfenas. **Farmácia universitária intensifica dispensação de**

fitoterápicos à população de Alfenas: parceria com a Prefeitura possibilita distribuição gratuita pelo SUS. 2021. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/portal/2021/09/24/farmacia-universitaria-intensifica-dispensacao-de-fitoterapicos-a-populacao-de-alfenas-parceria-com-a-prefeitura-possibilita-distribuicao-gratuita-pelo-sus/>. Acesso em: 10 maio 2025.

VIEIRA, A. P. B. F.; SILVA, V. G. **Procedimento operacional padrão da consulta farmacêutica.** Farmácia Clínica da UBS Jurunas (FARMCLIN), 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/599171/1/PROCEDIMENTO%20OPERACIONAL%20PADRAO%20DA%20CONSULTA%20FARMACEUTICA.pdf>. Acesso em: 27 maio 2025.

VIEIRA, F. S. et al. Consulta farmacêutica no SUS: análise das diretrizes e práticas profissionais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 1–12, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002900>.

WHO. World Health Organization. **Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches.** Geneva: WHO, 2021.

WHO. World Health Organization. **Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact.** Geneva: WHO, 2022.

WHO. World Health Organization. **Depression and other common mental disorders: global health estimates.** Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=AFF7DA-CA98EE8DDF6C7F248DF4A0D887?sequence=1>. Acesso em: 19 maio 2025.

WHO. World Health Organization. **ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics.** Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 18 maio 2025.

WITTY, J. V. et al. Generalized anxiety disorder in adults: Management. 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/generalized-anxiety-disorder-in-adults-management>. Acesso em: 01 maio 2025.

ZENG, Y. et al. Global prevalence and trends of anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, p. 1322341, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1017/S003329171200147X>. PMID: 22781489.

ZHANG, L.; WANG, Z.; LIU, Y. Diagnostic value of serum RNA biomarkers in anxiety disorders: a systematic review. **Journal of Psychiatric Research**, v. 150, p. 188–195, 2022.

ZHANG, W. et al. Medicinal herbs for the treatment of anxiety: A systematic review and network meta-analysis. **Pharmacol Res.**, v. 179, p. 106204, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2022.106204>. PMID: 35378276

ZIELINSKI, M.; KRAVITZ, C.; KIM, H. J. Long-term health and socioeconomic outcomes of anxiety disorders: an international cohort analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 350, p. 115–124, 2025.